Z oddziału chorób wewnętrznych prof. Dra Pareńskiego
w szpitalu św. Łazarza.

O działaniu fenacetinu Bayera (*para - acetphenetidin*).

Podał

Dr. E. Lachowicz sekund. tego odd.

W ostatnich latach zaczęto używać w leczeniu chorób gorączkowych z mniejszém lub większém powodzeniem bardzo wielu środków, mających na celu obniżanie wysokiéj ciepłoty, która jak wiemy tak niekorzystnie wpływa na ustrój jużto że wywołując szybciejsze spalania się istot azotowych wyniszcza go i osłabia, jużto, że wpływając na funkcyje organów działa szkodliwie na ich pracę fizyjologiczną. Do rzędu najnowszych środków przeciwgorączkowych należy *„fenacetin* Bayera" (*Para-Acetphenetidin*). Jestto ciało pochodne oksyaniliny, krystaliczne, białe, bez smaku i zapachu, rozpuszczalne z trudnością w wodzie, łatwiéj w glicerynie, a najłatwiéj w wyskoku. Pierwsze próby z tym nowym środkiem robił prof. Kast i Dr. Hinsberg [1]), następnie Dr. Kobler w klinice wiedeńskiéj [2]), Dr. Hugo Hoppe [3]). Du-

[1]) *Centralblatt für die medic. Wissensch.* 1887, Nr. 9. — [2]) *Wiener medic. Wochenschr.* 1887, Nr. 26 i 27. — [3]) *Über die Wirkung des Phenacetin von* Dr. Hugo Hoppe *Inaugural-Dissertation.* Berlin 1880.

jardin-Beaumetz na posiedzeniu Tow. terapeutycznego w Paryżu w marcu b. r. podał wyniki swych badań nad fenacetinem i uznał go jako rywala antipyrinu i acetanilidu (antifebrinu) przewyższającego je nawet tak pod względem wpływu na ciepłotę jak i na nerwobóle[1]). Fenacetin należy do środków mających równą wartość z innemi środkami obniżającemi ciepłotę, a nawet pod niektóremi względami przewyższa je, choćby już z tego powodu, że środek ten w małych stosunkowo dawkach, bo nawet 0·50, obok powolnego obniżania ciepłoty, co znacznie zaoszczędza siły chorego, nie wywołuje szkodliwych i nieprzyjemnych objawów u chorego, co przy podawaniu wielu innych środków przeciwgorączkowych zauważyć można, że obniżenie takie trwa mimo małéj dawki przynajmniéj sześć godzin i że jako bez smaku i zapachu z łatwością używać się daje u osób wrażliwych i u dzieci.

Korzystając z przypadków szpitalnych duru osutkowego i innych gorączkowych chorób, przedsięwzięto badanie własności przeciwgorączkowych tego środka, a wyniki tego badania w krótkości niżéj podaję. Przy doświadczeniach główną uwagę zwracano na ciepłotę, na ilość i napięcie tętna, na ilość oddechów, jakotéż na zachowanie się ogólne stanu chorego. Do badania wybrano umyślnie głównie chorych na dur osutkowy w okresie choroby, kiedy gorączka utrzymywała się jednostajnie, bez większych wahań i gdzie nie spodziewano się opadu gorączki od przebiegu saméj choroby zależącego.

Paweł Gl..., l. 15. Choroba rozpoczęła się od bólu głowy i zawrotów, osłabienia ogólnego, zwiększonego pragnienia. W dniu przybycia ciepłota 39·8°C., tętno 92. Drobniutkie plamki rozsiane na klatce piersiowéj i barkach. Spojówki zaczerwienione, senność. Nazajutrz c. 40°C., t. 92.

---

[1]) *Semaine médicale*, 1888. Nr. 14 i 18.

5-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
30/4 Rano god. 6	40·2	—	—	*0·5 fenac.*
8	37·7	84	18	Poty silne
10	37·2			Tętno dob. napięte
W poł. 12	38·6	88	36	
2	38·3			
4	40·3			
6	40·3			
8	40·2	112	36	
1/5 r. 6	39·6			Noc bezsenna
				Ból głowy silny

6-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd	Uwagi
1/5 Rano god. 6	39·6	—	—	*0·5 fenac.*
8	37·0	—	—	Poty, ból głowy mniejszy
10	36·2	64	32	Tęt. dobrze napięte,
W poł. 12	37			chory swobodny
2	38·5	—	—	Dreszcze
4	40·2			
6	40·3	92	40	*0·5 fenac.* ból gł. silny
8	40·0	80	32	Poty i ból gł. ustaje
1/5 r. 6	38·7			W nocy sen dobry

7-my dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
2/5 Rano god. 6	38·7	—	—	*0·5 fenac*, ból silny gł.
8	37·6	84	32	Poty
10	37·2	—	—	Ból głowy mały
12	37·3	76	24	Tętno dobre
2	39·0	—	—	*0·5 fenac.*
4	39·6			
6	37·8	80	28	Poty
8	39·6			
3/5 r. 6	38·4			

Jan Siek..., l. 19. Choroba rozpoczęła się od dreszczów, bólu głowy, ogólnego osłabienia, zawrotu głowy, pragnienia i braku łaknienia. W dniu przybycia ciepł. 39·7°C., nazajutrz rano 39·8. Ból głowy znaczny, senność. Plamki na całém ciele wyraźne, skóra sucha. Tętno 104. L. odd. 36.

8-my dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
30/4 Rano god. 6	40·8	112	40	*0·5 fenac.*
8	38·8			
10	38·7	84	24	Tętno dobre
12	40·4	116	40	Dreszcze
2	40·2			
4	40·8	120	36	
6	40·7			
8	40·4			
1/5 r. 6	40.4			

9-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
1/5 Rano god. 6	40·4	—	—	0·5 *fenac.* Ból głowy silny
8	37·7	—	—	Poty, ból głowy ustaje
10	37·2	88	20	Chory swobodniejszy
12	37·4			
2	38·7			
4	40·7			
6	39·9	116	32	
8	40·6			
2/5 r. 6	40·2			

10-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
2/5 Rano god. 6	40·2	—	—	0·5 *fenac.*
8	37·3	68	20	Poty silne, ból gł. mały,
10	36·3			tętno dobre
12	36·4	86	25	Tętno dobre
2	38·2			
4	39·7			
6	40·2	108	36	
8	40·2			
3/5 r. 6	38·8			

Maksymilijan Spir...., l. 19. Choroba rozpoczęła się od bólu i zawrotów głowy, osłabienia ogólnego, braku łaknienia. W dniu przybycia ciepł. 40·2, nazajutrz 40·0. Tętno 112. L. odd. 36. Język obłożony suchy, skóra tułowia pokryta licznemi plamkami różowemi.

9-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
30/4 Rano god. 6	39·3	—	—	0·5 *fenac.*
8	37·9			
10	37·3	88	24	Tętno dobre
12	39·2	100	28	Dreszcze
2	39·5			
4	40·8			
6	40·6			
8	40·5	108	44	
1/5 r. 6	40·0			

10-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
1/5 Rano god. 6	40·0	—	—	0·5 *fenac.*
8	38·2	—	—	Poty
10	38·1	96	21	Chory swobodny
12	39·6			
2	40·2			
4	40·5			
6	39·6	104	36	
8	40·6	100	32	0·5 *fenac.*
2/5 r. 6	39·8			

11-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
1/5 Rano god. 6	39·8	—	—	*10 fenac.*
8	38·0	84	28	Poty, ból głowy mały
10	37·1			
12	36·0	68	21	Tętno dobre
2	36·5			
4	38·6	—	—	Dreszcze silne
6	40·5	108	36	
8	40·2			
3/5 r. 6	38·5			

Paweł Pęk...., l. 21. Choroba rozpoczęła się od dreszczów, bólów i zawrotów głowy, osłabienia, zwiększonego pragnienia. W dniu przybycia ciepłota 39·6 °C. L. odd. 32 nazajutrz ciepł. 39·4. Tętno 100. Ból głowy silny, plamki na ciele wyraźne, skóra sucha.

10-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
30/4 Rano god. 6	39·4	—	—	*0·5 fenac.*
8	38·6			
10	38·3	80	21	Tętno dobrze napięte
12	39·9	80	24	Tętno małe
2	39·8			
4	41·0			
6	40·8			
8	40·0	104	32	
1/5 r. 6.	39·7			

11-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
1/5 Rano god. 6	39·7			*0·5 fenac.*
8	38·2	—	—	Poty
10	37·9	84	24	Chory swobodniejszy. Ból głowy mały
12	39·3			
2	40·3			
4	40·6			
6	40·5	104	21	
8	40·4			
2/5 r. 6	39·3			

12-ty dzień choroby	Ciep.	Tęt.	L. odd	Uwagi
2/5 Rano god. 6	39·3	—	—	*0·5 fenac.* Ból gł. sln.
8	38·1	76	24	Poty, chory swobodn.
10	37·4	—	—	Ból gł. mały, *0·5 fenac.*
12	38·5	84	24	
2	38·9			
4	39·7			
6	40·2	96	21	
8	40·0			
3/5 r. 6	39·8			

Wreszcie obserwowano także zachowanie się ciepłoty u jednego chorego z *Pneumonia catarrh. acuta* i u jednego z *Exsudatum pleur. sinistr.*

Piotr Lel...., l. 22, przebył dur osutkowy, w końcu którego wystąpiły w płucach objawy ostrego nieżytowego zapalenia, rzężenia obfite na całéj przestrzeni płuc, kaszel duszący, oddech przyspieszony, plwociny ropne w wielkiéj ilości.

	Ciep.	Tętn.	L. odd.	Uwagi
30/4 Rano god. 6	38·5	—	—	*0·5 fenac.*
8	36·9			
10	36·9			
12	37·9	88	40	
2	38·1			
4	39·2			
6	39·3			
8	29·3	112	44	

	Ciep.	Tętn.	L odd.	Uwagi
1/5 Rano god. 6	38 1	—	—	*0·5 fenac.*
8	37·4			
10	37·1	72	36	
12	37·1			
2	38·8	—	—	Dreszcze
4	39·2			
6	38·5	132	44	
8	39·2			

	Ciep.	Tętn.	L. odd.	Uwagi
2/5 Rano god. 6	38·0	—	—	*0·5 fenac.*
8	37·5	88	21	Tetno dobre
10	37·6			
12	38·3			
2	39·1			
4	39·4			
6	39·3	104	40	
8	38·9			

Majcher Dom...., l. 26, od kilku dni dreszcze, które się codziennie powtarzały, kłucie w boku lewym, ból głowy, pragnienie, ogólne osłabienie. Badanie, które i próbną punkcyją zostało stwierdzone, wykazało wypocinę surowiczą opłucny lewéj. Gorączka z remisyjami rannemi.

	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
30/4 Rano god. 6	38·0	92	32	*0·5 fenac.*
8	37·2			
10	37·2	88	24	
12	38·0			
2	38·8			
4	39·2			
6	39·0			
8	39·2	88	24	
1/5 r. 6	37·4			

	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
1/5 Rano god. 6	37·4	—	—	*0·5 fenac.*
8	36·5	—	—	Poty
10	36·6	72	21	
12	37·8			
2	38·7			
4	39·0			
6	38·6			
8	38·9	92	32	
2/5 r. 6	38·0			

	Ciep.	Tęt.	L. odd.	Uwagi
2/5 Rano god. 6	38·0	—	—	*0·5 fenac.*
8	37·2	84	21	
10	36·8			
12	37·6			
2	38·0			
4	38·5			
6	38·1			
8	38·4	76	32	
3/5 r. 6	37·3			

Z zestawienia tych kilku przypadków tu obserwowanych można zauważyć, że fenacetin Bayera należy do środków stanowczo obniżających ciepłotę nawet wysoką i to już w małych dawkach (0·5) na przeciąg mniéj lub więcéj sześciu godzin, a w większéj dawce do ośmiu i więcéj, że obniżanie to powolne łatwiéj osiąga się w godzinach przedpołudniowych, niż przy wzniesieniu się popołudniowém, że opadaniu ciepłoty towarzyszą po większéj części poty, przyczém liczba tętna, którego napięcie nieco zwiększa się i liczba oddechów się zmniejsza, bez wystąpienia nieprzyjemnych objawów, jak zapadu, nudności, wymiotów, sinicy, jakotéż, że chorzy pod-

miotowo czują się swobodniejszymi, spokojniejszymi i tém odznacza się przed antipyrynem i antifebrynem. Po znacznem, powoli odbywającém się opadnięciu ciepłoty, po podaniu już tylko 0·5 fenacetinu, bo od 1·5° do 3° C. dochodzącém, po kilkogodzinném trwaniu obniżenia się jéj zdarzają się dość często przy nowém podniesieniu się ciepłoty nieznaczne dreszczyki i ciepłota zwolna znowu się podnosi. Na przebieg choroby, podobnie jak i inne tego rodzaju środki nie ma wpływu. U zdrowego człowieka w dawce 1·0—2·0 nie wywołuje żadnych objawów nieprzyjemnych i może być także u dzieci w dawce od 0·2 do 0·5 podawany bez szkodliwego i nieprzyjemnego wpływu (Hoppe, Sluyter). Fenacetin w dawkach 1·0 do 2·0 nawet kilka razy dziennie podawanych ma być również dobrém antineuralgicum i działać zwolna, zwykle po upływie 1 do 2 godzin, uspakajająco na układ nerwowy, tam nawet, gdzie inne środki, jak anitipyrin i antifebrin, zawodzą. Z powodu jednak właśnie w téj chwili braku materyjału odpowiedniego, a z drugiéj strony chcąc prędzéj podzielić się wynikiem obserwowanych przypadków, nie doświadczano działania fenacetinu w tym kierunku.

W końcu nadmienić należy, że doświadczenia te robiono z preparatem zwanym „*fenacetin* Bayera“, który jest paraacetfenetidinem, a którego wzór chemiczny jest:

$$C_6H_4 < \begin{matrix} OC_2H_5 & (1) \\ NH(CO-CH_3) & (4) \end{matrix}$$

Nadto, że pod nazwę fenacetinu podciągnięto trzy różnie pod względem terapeutycznym zachowujące się ciała, należące do grupy fenolów. Sąto połączenia znane w chemii jako: para-acetfenetidin, meta-acetfenetidin i ortho-acetfenetidin. Z tych połączeń każde ma inny punkt topnienia i tak para-acetfenetidin ma punkt topnienia przy ciepłocie 135°, meta-acet. 96°, a ortho-acet. 79° — a pod względem działania leczniczego różnią się do tego stopnia, że jeżeli para-acetfenetidinu wystarcza 0·50 do znacznego obniżenia podwyższonéj ciepłoty ciała, innych potrzeba w tym samym celu użyć 6 gramów.

Osobne odbicie z „Przeglądu lekarskiego“ 1888. Nr. 20.

Kraków, 1888. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.